

Hygienemaßnahmen bei stationären Patienten mit hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) bzw. blutigen Durchfällen durch Enterohämorrhagische *Escherichia coli* (EHEC)

Erreger:

Enterohämorrhagische *Escherichia (E.) coli* sind Bakterien, die die Eigenschaft zur Bildung bestimmter Zytotoxine besitzen. Einige dieser Erreger können schwere Verläufe mit hämorrhagischer Kolitis und hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) hervorrufen. Bereits geringe Keimzahlen von 10-100 Erregern können für eine Infektion ausreichen.

Übertragung

1. Orale Aufnahme z. B. durch Kontakt mit Wiederkäuern oder Verzehr von kontaminierten Lebensmitteln.
2. Mensch-zu-Mensch-Übertragung durch fäkal-orale Schmierinfektion bei mangelhafter Händehygiene.

Hygienemaßnahmen

Grundsätzlich sorgfältige Beachtung aller Standardhygienemaßnahmen.

1. Händedesinfektion als wichtigste Einzelmaßnahme
 - a. Händedesinfektion nach Kontakt zum Patienten bzw. vor Verlassen des Patientenzimmers
 - b. Einmalhandschuhe bei Tätigkeiten mit potenziellem Kontakt zu erregerhaltigem Material (Stuhl). Nach Kontakt zu erregerhaltigem Material Handschuhe sofort ausziehen, geeignet entsorgen und anschließende Händedesinfektion.
2. Isolierung der betroffenen symptomatischen Patienten im Einzelzimmer mit eigener Toilette.
3. Tragen eines Schutzkittels durch das Personal bei möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material bzw. kontaminierten Gegenständen.
4. Fäkal verunreinigte Wäsche entsprechend gekennzeichnet in geeigneten Säcken entsorgen.
5. Tägliche Desinfektion der patientennahen Flächen und der Sanitäreinrichtung (Gezielte Desinfektionsmaßnahmen mit RKI- gelisteten Desinfektionsmitteln).
6. Übliche Desinfektion von Medizinprodukten (einschließlich z.B. Stethoskope).
7. Schlussdesinfektion des Zimmers nach Verlegung oder Entlassung des Patienten.

http://www.rki.de/cln_169/nn_206124/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html?_nnn=true

Hinweise zur Meldepflicht

Gemäß § 6 IfSG ist der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) namentlich meldepflichtig. Weiterhin ist nach § 6 IfSG der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis meldepflichtig, wenn eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 IfSG ausübt oder wenn zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen

auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.

Gemäß § 7 IfSG ist der direkte oder indirekte Nachweis enterohämorrhagischer Stämme von *E. coli* (EHEC) namentlich meldepflichtig, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen.

Zur Meldung können Sie den Arztmeldebogen verwenden.